

—3面のつづき

施設、リサイクル施設は夢前地区に建設せずとも、姫路市内に限らず、どこの自治体でも必要であることは間違いありません。

市川美化センターの老朽化などもふまえて、全市を挙げて市民のごみ処理問題は検討しなければなりません。環境アセスメントを考えながら、多くの命と健康を守るこ

とが私の使命と思っています。迷惑施設と言われるような施設を引き受けてくれる地域には、地域振興、地域活性化、公的な文化施設や地域インフラの向上など、トータルバランスを考えたまちづくりプランを提示し、地域住民のご要望をたいせつに、しっかりとした議論を持っていきたいと思えます。

飯島義雄氏(無所属・姫路市前副市長)

医療・介護問題について

【回答1】 私が姫路市の副市長時代に提案・実現した「播磨連携中枢都市構想」の中で、地域医療の連携を西・中播磨の自治体で進めます。また、県とも十分に地域医療を協議します。

製鉄記念広畑病院の後医療の問題については、地域の声をしっかりお聞きし、地域医療の質が低下しないように、県としっかりと協議します。

【回答2】 私の公約は、「小中学校の給食費の完全無料化」です。子ども一人当たり年間5万円の節約効果のある給食費無料化は、医療費無料化に比べよりわかりやすい子育て支援策と思います。給食費無料化実現の後、財源の見込みがつけば、医療費無料化の所得制限を撤廃したいと考えます。



【回答3】 今後、あらゆる観点から十分に検討いたします。

【回答4】 今後、あらゆる観点から十分に検討いたします。

環境問題について

【回答5】 夢前町の産廃処分場はストップします。処分場の跡地は、姫路市が買い取り、地域と相談しながら地域活性化が図られるように利活用を進めます。

支部ニュースへぜひご投稿ください

● 日常診療のことや医科・歯科連携などテーマは自由です。

● ぜひご投稿ください。よろしくお願ひします。

● お問い合わせは、TEL 078-393-1840 F A X : 078-393-1802

● E-mail : yamakawa-t@doc-net.or.jp

● 担当事務局；山川まで

兵庫県保険医協会 姫路・西播支部ニュース

No. 249 2019年4月5日発行



発行 兵庫県保険医協会姫路・西播支部 支部長 正木茂博
連絡先 〒650-0024 神戸市中央区海岸通1-2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5F
兵庫県保険医協会 TEL/078-393-1807 FAX/078-393-1802

4/21 投開票 姫路市長選挙

候補者アンケート 2氏から回答

現職の石見利勝姫路市長が今限りで退任する意向を表明し、4月14日告示、同21日投開票で市長選挙が行われる。選挙の実施にあたり、支部では医療政策に関する候補者アンケートを実施し、清元氏、飯島氏より回答を得た。協会からの質問項目と候補者からの回答全文を紹介する。

市長選候補者への質問項目

医療・介護問題について

【質問1】兵庫県保健医療計画〔圏域版〕において、医療を完結的に提供するはずの中播磨・西播磨医療圏が「播磨姫路医療圏」統合され、西播磨の医療関係者からは、西播磨圏域の病床が減り中播磨圏域の病床が増えるなど、医療資源の偏在に拍車がかかるのではないかと懸念が出されているが、どのようにお考えですか。また、病院統合により廃止される製鉄記念広畑病院の跡地にも高度急性期を担える病院を整備すべきとの周辺住民からの意見が出されていますが、いかがお考えですか。

【質問2】現在、姫路市の子どもの医療費については中学校3年生まで無料化(所得制限あり)となっておりますが、誰もが安心して受診できるように「所得制限なし」とするお考えはございますか。

【質問3】福祉医療制度について、姫路市の母子家庭医療費、重度障害者医療費、高齢期移行者医療費は県の制度のみですが、他市町では独自の助成制度を導入しているところもあります。姫路市でも他市町のように独自制度をつくるお考えはございますか。

【質問4】姫路市では国保料が払えず滞納している世帯が13,000世帯以上ありますが、国民健康保険料の引き下げや減免制度を拡充するなどのお考えはございますか。

環境問題について

【質問5】夢前町の産廃処分場建設について、住民からは反対や不安の声が上げられていますが、建設計画についてどのようにお考えですか。

回答は2面—

—1面の回答(掲載は到着順)

清元ひでやす氏(無所属・医師)

医療・介護問題について

【回答1】平成34年に開院予定の統合再編新病院「県立はりま姫路総合医療センター(仮称)」は、中・西播磨全域を診療圏とした、高度急性期・急性期診療を行う病院で、製鉄記念広畑病院と姫路循環器病センターが統合して新病院となる計画で進んでいると思います。どちらの病院も現在、主に神戸大学より医師人材の支援を受けて成り立っています。しかし、この問題は、新医師研修制度以後、神戸大学への入局者を含め、姫路で2つの三次救急を維持していくだけの医師派遣を行う人材がいなことに起因しています。神戸大学は、姫路だけでなく兵庫県内の基幹病院への人材支援をする使命も担っていますので、神戸大学だけを責めるわけにはいきません。

また地政学的にも播磨(姫路も含む)は神戸と岡山の間で、医療の谷間となっているのは、この地で医療人として少なからず働いてきた実感として感じております*。本件は、播磨の慢性的な医師不足問題が根本にあり、この統合は地域の医師確保ができないことによる救急医療の崩壊を防ぐための、消極的ですが、発展的な統合ととらえるべきと考えます。ここ中・西播磨地域のみならず、いまや全国的に病診連携が不十分で機能していないために、患者さんが大病院に集中する傾向にあります。それは三次救急病院である製鉄記念病院においても例外ではありません。姫路、西播磨も含めた播磨地域できちんとした一次、二次、三次医療機関の病診連携、役割分担を、患者さんや地域住民の方に啓発していくことこそ、皆保険制度維持を念頭に置いた発展的な医療制度の実践であり、地域医療崩壊



を食い止めるための方策と考えます。新病院は、姫路駅前イベントゾーン統合により736床に拡大した大学病院クラスのマグネットホスピタルですから、医療人材を集めやすくなるメリットを最大限、地域医療の振興に役立てなければなりません。県立病院と地域医療機関とで、医師給与を3分の2と3分の1ずつ持ち合い、西播磨医療圏も含めて医師を循環することで、中・西播磨における医師の偏在化の解消を目指したいと思います。これは、私が宮城県ですでに7年前より行ってきた制度で、その運用実績によって地域医療復興に成功した実績を持っております。

一方、新県立病院の開業後、製鉄記念広畑病院(姫路市広畑区)は新棟を利用し、同市網干区の社会医療法人「三栄会」(塚崎高志理事長)が運営するツカザキ病院(同市網干区)が連携して病院機能を運営することになっています。この広畑の後医療にも循環型医師支援制度を導入し、専門診療科の減少を最小に食い止めていく所存です。

再編される病床数は90床(急性期45床、回復期45床)、診療科は、総合診療科、消化器内科、循環器内科、神経内科、眼科、人工透析科、リハビリテーション科の計7

3面につづく

—2面のつづき

科が予定されています。広畑地区の医療継続のためにも、新県立はりま姫路総合医療センター(仮称)より循環型医師支援制度で、曜日ごとに専門診療外来を提供し、地域の病院通の不便を解消します。また、救急機能については、重症者を受け入れる2次救急病院の輪番制に参加してもらいます。外科は小外科対応(軽症者処置)を行える程度ですが、簡易な措置を実施した後に、大きな手術が必要な場合は、新県立病院も含めた医療連携で、地域住民に安心安全な医療を提供できると考えています。なお、ヘリポートを含めた医療設備は最大限、防災拠点として活用します。また、広い敷地やスペースのできた病院・外来スペースを利用したりハビリや運動療法、作業療法の充実など、特色のある一次・二次医療体制の充実を行っていただくよう、後医療を担当する医療法人「三栄会」にも依頼を行っていきたくと考えています。

*清元は香川大学医学部附属病院勤務時代から、姫路に関連病院があり、香川大学より循環器内科、腎臓内科を中心に4名の常勤医を派遣、自らも15年以上、非常勤医師として、週1回、姫路で専門外来診療を行い、多くの患者さんの診察を行ってきました。

【回答2】セーフティーネットの観点からも、小児医療費無償化には前向きに検討します。所得制限はできれば撤廃したいと考えています。しかし、先の調査では、小児医療無償化は少子化対策としては無効であり、またコンビニ診療(タダだから取りあえず受診)により、昼のみならず夜間・休日診療が増大し、小児科医が疲弊、小さな市町村では小児科医の流出・廃業するという本末転倒の医療レベルの低下となることも懸念されています。むしろ、小児期に完

治させることを目的に、小児特定慢性難治性疾患(アトピー性皮膚炎や喘息、ネフローゼや慢性腎炎等)の18歳までの拡大、無償化を積極的に検討します。

【回答3】上記にも述べましたように、国策に準じて検討していきます。その中で、小児期に完治させることを目的に、小児特定慢性難治性疾患(アトピー性皮膚炎や喘息、ネフローゼや慢性腎炎等)の医療費については、18歳までの無償化拡大できるか、積極的に検討いたします。

【回答4】国民健康保険料の引き下げや減免制度の拡充検討は、地方自治体単独でできる施策というより、国策に追随して拡充していきたくと考えています。市の単独予算で実施すると財源が尽きてしまうような継続性のなさでは、かえって地方財政を悪化させ、また、高い国保料を払っている受益者の方々に不公平感がでるような政策は極力避けたいと考えています。この問題は、むしろ国策として取り上げるべき問題であり、生活困難者救済やセーフティーネットの在り方を国民が議論することが重要であると考えます。

環境問題について

【回答5】基本的に、地域住民のコンセンサスのない産廃処分場建設には反対です。私は、医師として「命」と「暮らし」をたいせつにするまちづくりを推進してきました。地域の方々の同意のない大規模開発はあり得ないと思っています。姫路の豊かな山林を守ることは、地域振興においても重要であると考えています。

一方では、トイレのない家はないですし、ごみを出さない家もありません。ごみ焼却